

PENYAKIT HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA HURABA KECAMATAN BATANG ANGKOLA KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2020

Lisna Khairani Nasution¹, Norma Yanti Rambe²

¹Dosen Prodi S.1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Darmais Padangsidimpuan

²Dosen Prodi S.1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Darmais Padangsidimpuan
(lisnakhairaninasution.09@gmail.com , Hp.0813 6271 2302)

ABSTRAK

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya di atas 90 mmHg. Hipertensi dikatakan ringan apabila tekanan diastoliknyanya antara 95- 104 mmHg, hipertensi sedang jika tekanan diastoliknyanya antara 105 dan 114 mmHg dan hipertensi berat bila tekanan diastoliknyanya 115 mmHg atau lebih. Pembagian ini berdasarkan peningkatan tekanan diastolik karena dianggap lebih serius dari peningkatan sistolik (Padila, 2013). Pola makan yang salah merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. *Junk food* sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi. Kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar. Kelebihan asupan natrium akan meningkatkan ekstraseluler menyebabkan volume darah yang berdampak pada timbulnya hipertensi. Kurangnya mengkonsumsi sumber makanan yang mengandung kalium mengakibatkan jumlah natrium menumpuk dan akan meningkatkan resiko hipertensi (Junaedi, dkk. 2013). Desa Benteng Huraba Adalah salah Satu desa yang ada di kecamatan Batang Angkola kabupaten Tapanuli Selatan yang memiliki jumlah Lansia yang Lumayan banyak , Tujuan Pengabdian Kepada masyarakat agar memberikan informasi kepada masyarakat Khususnya Lansia mengenai pengetahuan tentang penyuluhan penyakit Hipertensi Pada lansia di desa huraba kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan dengan jumlah Lansia Sebanyak 32 orang. Hasil pengabdian masyarakat ini diterima antusias oleh oleh para Lansia di Desa Benteng Huraba yang terlihat dari banyaknya Lansia yang bertanya seputar informasi mengenai Bahaya penyakit hipertensi dan penyebabnya yang mana kebiasaan minum kopi meningkatkan risiko kejadian hipertensi, namun tergantung dari frekuensi konsumsi harian. Minum kopi dan merokok dapat merangsang konstiksi pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Pengetahuan tentang pentingnya mengetahui bahaya penyakit hipertensi sangat bermanfaat untuk masyarakat khususnya Para Lansia yang ada di Desa Huraba Kecamatan Batang Angkola dengan pengetahuan tersebut diharapkan akan merubah pola hidup yang salah, merubah kebiasaan yg tidak sehat serta anggota keluarga diharapkan mampu menjaga pola makan agar hidup para lansia lebih Sehat.

Kata kunci : Hipertensi, Lansia ,Pola Hidup

ABSTRACT

Hypertension can be defined as persistent blood pressure where the systolic pressure is above 140 mmHg and the diastolic pressure is above 90 mmHg. Hypertension is said to be mild if the diastolic pressure is between 95-104 mmHg, moderate hypertension if the diastolic pressure is between 105 and 114 mmHg and severe hypertension when the diastolic pressure is 115 mmHg or more. This division is based on an increase in diastolic pressure because it is considered more serious than an increase in systolic (Padila, 2013). The wrong diet is one of the risk factors that increase hypertension. Junk food is a major contributor to hypertension. Excess fat intake causes fat levels in the body to increase, especially cholesterol which causes weight gain so that blood volume experiences a greater increase in pressure. Excess sodium intake will increase extracellular causing blood volume which has an impact on the onset of hypertension. Lack of consuming food sources containing potassium causes the amount of sodium to accumulate and will increase the risk of hypertension (Junaedi, et al. 2013). Benteng Huraba Village is one of the villages in Batang Angkola sub-district, South Tapanuli district which has a fairly large number of elderly, the purpose of community service is to provide information to the community, especially the elderly regarding knowledge about hypertension disease counseling in the elderly in Huraba village, Batang Angkola district South Tapanuli with 42 elderly people. The results of this community service were enthusiastically received by the elderly in Benteng Huraba Village as seen from the many elderly who asked about information about the dangers of hypertension and its causes, where the habit of drinking coffee increases the risk of hypertension, but it depends on the frequency of daily consumption. Drinking coffee and smoking can stimulate constriction of blood vessels so that it can increase blood pressure. Knowledge about the importance of knowing the dangers of hypertension is very useful for the community, especially the elderly in Huraba Village, Batang Angkola District, with this knowledge, it is hoped that it will change the wrong lifestyle, change unhealthy habits and family members are expected to be able to maintain diet so that the elderly live healthier.

Keywords: *Hypertension, Elderly, Lifestyle*

1. PENDAHULUAN

Lansia merupakan usia yang beresiko tinggi terhadap penyakit-penyakit degeneratif seperti penyakit Jantung Koroner (PJK), hipertensi, diabetes mellitus, rematik, dan kanker. Salah satu penyakit yang sering dialami oleh lansia adalah hipertensi. Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh terselubung. Hipertensi tidak memberikan gejala kepada penderita. Namun bukan berarti hal ini tidak berbahaya. Pada umumnya semua gangguan medis yang timbul biasanya diikuti dengan tanda dan gejalanya. Namun hal ini tidak berlaku pada hipertensi. Hipertensi cenderung meningkat dengan bertambahnya usia. Fakta yang ada menunjukkan hipertensi lebih banyak menyerang pada: orang usia dewasa, muda dan awal paruh baya. Perbandingan hipertensi lebih banyak menyerang laki-laki dari pada perempuan (Santoso, 2010)

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg. Hipertensi dikatakan ringan apabila tekanan diastoliknya antara 95-104 mmHg, hipertensi sedang jika tekanan diastoliknya antara 105 dan 114 mmHg dan hipertensi berat bila tekanan diastoliknya 115 mmHg atau lebih. Pembagian ini berdasarkan peningkatan tekanan diastolik karena dianggap lebih serius dari peningkatan sistolik (Padila, 2013)

Hipertensi banyak terjadi pada umur 35-44 tahun (6,3%), umur 45-54 tahun (11,9%), dan umur 55-64 tahun (17,2%). (Kemenkes, 2017) Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lansia (lanjut usia) adalah usia yang meliputi usia pertengahan (45-59 tahun), usia lanjut (60-74 tahun), usia lanjut tua (75-90 tahun) dan usia sangat tua (diatas 90 tahun). Lansia beresiko tinggi terhadap

penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes melitus, *gout* (reumatik), dan kanker. Salah satu penyakit yang banyak di derita oleh lansia yaitu hipertensi. (Deri Putra, 2015)

Pola makan yang salah merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. *Junk food* sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi. Kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar. Kelebihan asupan natrium akan meningkatkan ekstraseluler menyebabkan volume darah yang berdampak pada timbulnya hipertensi. Kurangnya mengkonsumsi sumber makanan yang mengandung kalium mengakibatkan jumlah natrium menumpuk dan akan meningkatkan resiko hipertensi (Junaedi, dkk. 2013).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada Lansia mereka tidak tahu tentang bahaya dan penyebab dari penyakit Hipertensi tersebut dan mereka sering lupa dengan kebiasaan mereka berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melaksanakan Program Pengabdian Masyarakat (PKM) berupa penyakit Hipertensi pada Lansia di Desa Benteng Huraba Kecamatan Batang Angkola.

2. METODE PELAKSANAAN

Bentuk kegiatan yang akan dilakukan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah perubahan Kebiasaan Lansia untuk menurunkan dan mengurangi kejadian hipertensi pada Lansia Kegiatan ini dilakukan di Desa Benteng Huraba Kecamatan Batang Angkola Kegiatan ini melibatkan para Lansia dan bersedia

melaksanakan Pemeriksaan Tekanan Darah dan penyuluhan tentang Bahaya Hioertensi Pada Lansia.. Hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum pelaksanaan kegiatan menyiapkan ruangan yang nyaman. Prosedur Pemeriksaan Tekanan Darah dan Penyuluhan Bahaya Hipertensi Pada Lansia adalah sebagai berikut:

1. Duduk dalam posisi santai dengan lengan diistirahatkan di atas meja. Kencangkan manset pada bisep dan tekan balon untuk meningkatkan tekanan.
2. Awasi monitor aneroid dan tingkatkan tekanan menjadi sekitar 30 mm Hg dari tekanan darah normal, atau hingga 180 mmHg jika hal ini tidak diketahui. Saat manset mengembang, letakkan stetoskop tepat di dalam lipatan siku di bawah manset.
3. Perlahan-lahan, kempiskan balon dan dengarkan melalui stetoskop. Ketika ketukan pertama kali terdengar, perhatikan nomor pada monitor aneroid. Ini adalah tekanan sistolik.
4. Lanjutkan mendengarkan sampai suara detak jantung yang stabil berhenti dan catat nomor dari monitor aneroid lagi. Ini adalah tekanan diastolik. Dua angka ini adalah pembacaan tekanan darah
5. Memberikan Penyuluhan Terhadap para Lansia tentang Bahaya dan penyebab Hipertensi Pada Lansia.
 - a) Olahraga Teratur
 - b) Perhatikan Asupan Makanan
 - c) Konsumsi obat Hipertensi
 - d) Rutin Periksa Tekanan Darah

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan ini adalah terdapat perubahan terhadap pola hidup dari lansia mereka lebih semangt dengan

adanya pemerikasaan tekanan darah, pengobatan gratis serta penyuluhan kesehatan yang sangat bermantfaat untuk kelangsungan hidup sehat dan ideal terhadap lansia. Kegiatan yang dilaksanakan berjalan dengan baik. Seluruh Lansia sebanyak 32 orang merasakan lebih nyaman dan senang dengan tindakan yang dilakukan.

Kopi adalah minuman yang mengandung 75 – 200 mg kafein, dimana dalam satu cangkir tersebut berpotensi meningkatkan tekanan darah 5 -10 mmHg (Rohaendi, 2008). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Elvivin (2015) menunjukkan bahwa hasil analisis besar risiko kondisi fisik rumah terhadap kejadian malaria, diperoleh *OR* sebesar 12,500. Artinya responden yang minum kopi diatas tiga gelas perhari mempunyai risiko mengalami hipertensi 12,500 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang minum kopi satu sampai tigagelas perhari.

Aktivitas Fisik adalah rangkaian gerakan otot yang menghasilkan energi dari pembakaran kalori. Kurangnya aktivitas fisik menaikan risiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya risiko untuk menjadi gemuk. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri. (Bianti Nuraini, 2015)

Meningkatnya *prevalensi* hipertensi pada umumnya disebabkan karena adanya perubahan gaya hidup, sehingga menyebabkan terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit-penyakit infeksi bergeser ke penyakit-penyakit *chronic degeneratif*. Salah satu penyakit *chronic degeneratif* diantaranya adalah penyakit tekanan darah tinggi (Darmojo, 1994). Yayasan

Jantung Indonesia (2005) menyatakan bahwa akibat yang terjadi jika hipertensi tidak segera ditangani adalah otak (menyebabkan stroke), mata (menyebabkan retinopati hipertensi dan dapat menimbulkan kebutaan), jantung (menyebabkan penyakit jantung koroner termasuk infark jantung dan gagal jantung), ginjal (menyebabkan penyakit ginjal kronik, gagal ginjal terminal). (Wahyuningsih, dkk, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi/tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, usia, genetik dan faktor yang dapat dimodifikasi/faktor yang dapat diubah seperti pola makan (*junk food*, asupan natrium, asupan lemak), kebiasaan olah raga dan lain-lain. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama - sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (Depkes RI, 2003). Menurut Yundini (2006) saat ini terdapat kecenderungan pada masyarakat perkotaan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan masyarakat pedesaan. Hal ini antara lain dihubungkan dengan adanya gaya hidup masyarakat kota yang berhubungan dengan risiko hipertensi seperti stress, obesitas (kegemukan), kurangnya aktivitas fisik, merokok, alkohol, konsumsi kopi dan makan makanan yang tinggi kadar lemaknya. Perubahan gaya hidup seperti perubahan pola makan menjurus ke sajian siap santap yang mengandung banyak lemak, protein, dan tinggi garam tetapi rendah serat pangan, membawa konsekuensi sebagai salah satu faktor berkembangnya penyakit degeneratif seperti hipertensi. (Djauhar Arif, dkk, 2013)

Pola makan yang salah merupakan salah satu faktor risiko

yang meningkatkan penyakit hipertensi. *Junk food* sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi. Kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar. Kelebihan asupan natrium akan meningkatkan ekstraseluler menyebabkan volume darah yang berdampak pada timbulnya hipertensi. Kurangnya mengkonsumsi sumber makanan yang mengandung kalium mengakibatkan jumlah natrium menumpuk dan akan meningkatkan resiko hipertensi (Junaedi, dkk. 2013).

Evaluasi dari pelaksanaan program kegiatan ini diawali dari kesediaan para Lansia untuk dilakukan tindakan Pemeriksaan Tekanan Darah, Pengobatan Gratis dan Penyuluhan Bahaya Penyakit Hipertensi Pada Lansia. Evaluasi kegiatan dilakukan mulai dari awal pertemuan hingga pertemuan akhir, yaitu sebanyak 3 kali kepada 32 Lansia mereka lebih bugar dan bahagia menjalani hari lansia dan semangat menjadi lansia yang sehat dan hidup ideal.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan ini diterima antusias oleh Para Lansia Di desa Benten Huraba kecamatan Batang Angkola mereka lebih bugar dan bahagia menjalani hari lansia dan semangat menjadi lansia yang sehat dan hidup ideal bebas dari bahaya Hipertensi.

6. REFERENSI

- Arif, Djauhar, Rusnoto dan Hartinah, Dewi. 2013. "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Pusling Desa klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus". Jawa Tengah: Jurnal Vol 4 No 2
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. 2013. "Riset Kesehatan Dasar". Jakarta
- Elvivin, Lestari, Hariati, Ibramin, Karma. 2015. "Analisis Faktor Resiko Kebiasaan Mengonsumsi Garam, Alkohol, Kebiasaan Merokok Dan Minum Kopi Terhadap Kejadian Hipertensi Di Suku Bajo Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat". Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Hari Wibowo, Bagus. 2013. "Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Senja Ceria". Semarang: Artikel Ilmiah
- Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Sronдол Semarang Bulan September- Oktober 2011". Semarang: Jurnal Kedokteran Vol 1 No 2
- Nuraini, Bianti. 2015. "Risk Factors Of Hypertension". Lampung. Volume 4 Nomor 5 Halaman 12-17
- Nurrahmani, Ulfah & Kurniadi, Helmanu. 2015. "Gejala Penyakit Jantung Koroner, Kolesterol Tinggi, Diabetes Militus, Hipertensi". Yogyakarta: Istana Media
- Padila. 2013. "Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam". Yogyakarta: Nuha Medika
- Santosa. 2014. *Sembuh Total Diabetes dan Hipertensi dengan Ramuan Herbal*. Jakarta. Pinang Merah.
- Suciaty, Dwi & Adnan, Prihartono. 2013. "Prevalensi Hipertensi dan Faktor- Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat". Jakarta Pusat: Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Sumarni, Rumantiningih, Sampurno, Edi dan Aprilia, Veriani. 2015. "Konsumsi *Junk Food* Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Kecamatan Kasihan Bantul". Yogyakarta: Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia Vol 3, No 2
- Wahyuningsih dan Astuti, Endri.. 2013. "Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Usia Lanjut". Yogyakarta: Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia Vol 1, No 3

7. DOKUMENTASI

